Second Report of the Psychiatric Patient Advocate Office

ISSN 0833-7233
3M 9-87

Psychiatric Patient Advocate Office

Bureau du défenseur des droits des malades mentaux

2nd floor, 880 Bay Street, Toronto M5S 1Z8 / Telephone 927-1575

The Honourable Murray Elston, M.P.P.
Minister of Health
10th Floor, Hepburn Block
Queen's Park
Toronto, Ontario
M7A 1R3

Dear Mr. Elston:

On behalf of the Advisory Committee to the Psychiatric Patient Advocate Office, it is a pleasure to submit the Second Report of the Psychiatric Patient Advocate Office.

We would also like to take this opportunity to convey our continuing interest in the area of psychiatric patient advocacy.

Yours very truly,

Ruth Gallop

Ruth Gallop, R.N., M.Sc.N.
Chairperson
Advisory Committee to the
Psychiatric Patient Advocate Office

DEDICATION

This Report is dedicated to David Solberg, our legal counsel, who died in February 1986.

His own words, on the right of psychiatric patients to make their own decisions, eloquently reflect the sense of humanity which he brought to his work on behalf of psychiatric patients.

"What happens to a human being who is no longer able to make bad decisions? What happens to a person who can no longer make bad choices? He cannot make any choices; he can only do what his program allows him to do, so he'll always be right, but only because he had no other choice.

"What happens to him spiritually? What happens to him as a human being? What happens in his attachments and relationships to other human beings? What will this mean to the thing called personhood or humanness?"

TABLE OF CONTENTS

	Page
Advisory Committee Members	1
Psychiatric Patient Advocate Office Staff	2
Introduction to Report	3
Internal Operations	3
Overview of Advocacy	6
Financial Statements	29

ADVISORY COMMITTEE TO THE
PSYCHIATRIC PATIENT ADVOCATE OFFICE
1 APRIL 1984 - 31 MARCH 1986

Linda Beals

Mel Bornstein

Brian Butler (resigned)

Pat Capponi

Bernard Dickens

Ruth Gallop - Chairperson

Alex Isbister

Mary Jane Mossman

Barry Swadron (resigned)

Winnifred White

PSYCHIATRIC PATIENT ADVOCATE OFFICE STAFF
1 APRIL 1984 - 31 MARCH 1986

Brockville Psychiatric Hospital
Elaine Atchison
Loreen Hughes

Hamilton Psychiatric Hospital
Denise Ashby/Donna Hall
Diane Hillier
Betty Hipworth

Kingston Psychiatric Hospital
Burry Wiseman
Colleen Woodruff

Lakehead Psychiatric Hospital
Jorma Halonen/Ann Morrison
Laurie Niskanen/Carolyn Quinn

London Psychiatric Hospital
Donna Hall/Fern Fortin
Arlene McCallum

North Bay Psychiatric Hospital
Valrita Fournier/John Done
Betty Mortimer/Vera O'Shea

Penetanguishene Mental Health Centre
Michael Mullan/Denise Ashby
Marnie Hacker
Sandy McDonald
Pat Cavanaugh/Marie McCready
Pat Cadeau

Queen Street Mental Health Centre
David Giuffrida
Mary-Frances Madill/Michael Mullan
Jean Jackson
Shelley Lewis
Nellie Medeiros

St. Thomas Psychiatric Hospital
Doris Baker/Bill Dick
Debbie MacLean

Whitby Psychiatric Hospital
Catherine Burns/Karen Walker
Linda Theis

Head Office - 880 Bay Street, 2nd Floor
Provincial Co-ordinator - Tyrone S. Turner, M.D.
Executive Assistant - Susan Atkinson
Legal Counsel - David Solberg/ David Giuffrida
Secretary - Helen Schneider
Eileen Ferguson/Audrey Cooke

INTRODUCTION

This, the second Report of the Psychiatric Patient Advocate Office, describes the activities of the office for the two-year period, 1 April 1984 to March 31, 1986.

Consisting of three main parts, the report covers internal operations and an overview of advocacy undertaken in the Advocate Offices. Financial data are appended to this report in tabular form.

I. INTERNAL OPERATIONS

The PPAO consists of a small, central Head Office and 10 field offices, one located in each of the 10 Provincial Psychiatric Hospitals. The Advocate Offices operate independently of the hospitals, reporting to the Provincial Co-ordinator, and are staffed by one advocate and secretary, except for the office at QSMHC which commenced this reporting period with 2 advocates and a secretary. The Advocate Office at Penetanguishene ended this period with 2 advocates.

Offices are located across the Province, and advocates are faced with the necessity of maintaining independence within the hospital. The development and maintenance of a relevant and supportive organizational structure is critical. Staff morale, communication, consultation and direction are essential elements effecting the quality and timeliness of the advocacy services offered by the PPAO.

Case Conferences, Ad Hoc Committees

On a 6-8 weekly basis, advocates convene in Toronto with Head Office staff. The objective of discussions is to assist in analyzing cases and solutions to problem areas, including the direction of systemic issues, to draft program policy in specific areas (i.e. consent to treatment) and to provide on-going educational upgrading through guest lectures. On an annual basis, all advocates and head office staff "retreat" for 2-3 days to review the Office's goals and objectives flowing from the Office's mandate, set out below.

> **to advance the legal and civil rights of psychiatric patients in all provincial psychiatric hospitals, by means of both individual casework and systemic advocacy;**

- **to inform the patient, family, hospital staff and the community about patients' legal and civil rights;**

- **to assist, facilitate and help resolve the complaints made by psychiatric patients by providing an avenue for resolution through negotiation according to the patient's instructions;**

- **to investigate alleged incidents and assess institutional and systemic responses to them; and**

- **to refer patients, when necessary, to outside community advocacy resources such as community organizations, lawyers, or physicians who may offer a second psychiatric opinion.**

Program Expansion

Penetanguishene Mental Health Centre

During this reporting period, the Office submitted a request for increased staffing at its local office at the Penetanguishene Mental Health Centre. A second advocate position was approved resulting in the hiring of the Office's 12th Patient Advocate in January 1986. This addition has significantly enhanced the ability of the Office to better meet the needs of patients at the centre's two divisional facilities - the Regional Hospital comprising Toanche and Bayfield centres, and the Oak Ridge Maximum Security Hospital.

Rights Advisors for Civilly-Committed Patients

The Minister of Health, the Attorney-General and the Ontario Legal Aid Plan announced that Rights Advisors would be provided to visit all civilly-committed patients, effective January 1, 1986.

Rights Advisors inform these patients of their detention, reasons for, and of the right to have the detention reviewed to be represented by a lawyer and to apply for legal aid.

The introduction of this service in the Provincial Psychiatric Hospitals was achieved through addition to the Psychiatric Patient Advocate Office's mandate and incorporation of Rights Advisors as a component of the Office's operation. Based upon a review and appraisal, these positions were filled in 8 out of 10 Offices by the career advancement of the Offices' secretaries.

Advisory Committee

This Committee is appointed by the Minister to advise the Provincial Co-ordinator and the Minister on matters germaine to psychiatric patients' rights

and to be involved in the Annual Report of the Psychiatric Patient Advocate Office. The membership of the Committee comprises people who support and have an interest in treatment, human and legal rights for psychiatric patients, and who come from various backgrounds and regions of Ontario.

The Committee meets on a regular 6-8 weekly basis. During this reporting period, it has provided advice on such topics as implementation of the Report on the Oak Ridge Maximum Security Facility at Penetanguishene Mental Health Centre, the Clarke Committee on Electro-Convulsive Therapy, Psychiatric Patient Advocate Office internal grievance procedure, patients rights brochure, Rights Advisors, and secure treatment for children. In addition, the Committee heard reports from some advocates relating to important cases. These included restraint/seclusion, ECT, and patient abuse.

Grievance Procedure

All staff of the Psychiatric Patient Advocate Office are on contract with the Ministry of Health and are not civil servants. Because Advocates may find themselves, by advocating for their clients, an irritation to the Ministry, it was important to provide a basis for resolving such concerns in a way which fairly protected the advocate from unjust treatment. This is a significant factor given the conflict of interest which derives from the Ministry of Health's employment of Patients' Advocates as well as direct operation of the Provincial Psychiatric Hospitals.

A voluntary grievance procedure was established and adopted by the Psychiatric Patient Advocate Office and the Advisory Committee. Since, due to the existing provincial statutes, regulations and collective agreements, there was no formal basis to enter into this procedure, or then, to enforce its findings, it was acknowledged that at best, it could provide strong moral suasion in respect of the Ministry's final disposition of a serious personnel matter. Essentially, a staff person could request a 2-stage process, initially involving the Provincial Co-ordinator and another staff representative, culminating in a final involvement of the Advisory Committee. An attempt would be made to fairly hear and mediate each concern with recommendations going to the Provincial Co-ordinator and the Minister.

To date, this procedure has not been utilized by staff, but its existence provides a safety net for Advocates who would, at times, feel vulnerable to unjustified reprimand, dismissal, or lack of salary advancement due to effective but unpopular advocacy.

Computerization of Office Data

During this reporting period, it became evident that the amount of data generated from our advocacy was too vast to reasonably and accurately handle manually. A request to Management Services' Branch of the Ministry of Health resulted in the involvement of two consultants, to develop a computerized data collection, storage and retrieval system for the Psychiatric Patient Advocate Office which operates on the Ministry's main frame computer. It took about 12-months to achieve and was operational for the fiscal year, commencing April 1, 1986.

All data collected is anonymous and is transmitted to Head Office monthly. It provides certain demographic information about clients and summarizes the issues on which clients asked advocates for help, the action advocates took and the outcomes achieved. In the coming years, computerization of these data will allow for more timely and responsive usage for policy development, systemic advocacy, and program evaluation.

II. OVERVIEW OF ADVOCACY

The Psychiatric Patient Advocate Office is mandated to assist in-patients of the ten Provincial Psychiatric Hospitals by acting on clients' instructions. We are also mandated to provide education to patients, families, staff and the community about patients' rights. A further area of responsibility is recommending to the Ministry any changes to the system which would further enhance patients' rights.

Our mandate is not a narrow one of legal representation. For that service, there are growing numbers of private lawyers, lay advocates and community legal services skilled in mental health law and representation. Referrals are frequently made for clients whose concerns are strictly legal in nature and where formal advocacy is requested or required.

Advocates are also there to assist patients in obtaining wanted treatment, refusing unwanted treatment, being involved in the consent and treatment process, and in addressing all of the many issues related to institutional life, including diet, access to personal belongings, money, privileges, religious

observances, and visitors. For these issues, litigation is not a common action. Therefore, most of these concerns are acted upon by advocates through negotiation, referral, or providing sufficient information to the client so that he/she may engage in self-advocacy. Some external issues, such as Landlord-Tenant, Social Assistance, Workers' Compensation may require more formal legal assistance in which case, referrals to legal resources may be made.

In order to perform these many functions and demonstrate sensitivity to the concerns of our clients, the Patient Advocates' professional and related backgrounds are varied. In addition to some being lawyers, advocates in this program are clergy, social workers, psychiatric nurses, educators, and former lay advocates/investigators.

Case Work

For convenience in comparison, this reporting period will be described as Year 2 (1 April '84 - 31 March '85) and, Year 3 (1 April '85 - 31 March '86). Year 1 represents the first 11 months of the program, subject of the First Report.

Year 2 - April 1, 1984 - March 31, 1985

Advocates opened 2,876 files and closed 2,654 files by March 31, 1985. Data provided, relates to those 2,654 closed files of clients who asked advocates for assistance. During these 12 months, some 12,460 persons were admitted to the 10 Provincial Psychiatric Hospitals, with 4,372 persons on file as in-patients on census day. Our client population is proportionate to 21% of admissions.

50% of the patients who came to advocates for assistance were 25-44 years of age. 49% of persons admitted during this period were aged 25-44.

Only 6% of our clients were aged 65 years and over, whereas 9% of persons admitted were in this age group and 23% of persons identified in the hospital census were aged 65 years and over.

TABLE 1

PPAO Files Closed in 10 Provincial Psychiatric Hospitals according to Age of Clients compared with Hospital Admissions and Census Data for 1 April 1984 - 31 March 1985.

AGE (Yrs)	PPAO FILES		HOSPITAL ADMISSIONS		HOSPITAL CENSUS (31 March)	
	N	%	N	%	N	%
0 - 14	1	0	61	0	21	0
15 - 24	395	17	2,578	21	530	12
25 - 34	676	29	3,799	30	948	22
35 - 44	482	21	2,371	19	725	17
45 - 54	297	13	1,466	12	567	13
55 - 64	210	9	1,073	9	575	13
65 +	144	6	1,112	9	1,006	23
not recorded	136	6	-	0	-	
TOTAL	2,341*		12,460		4,372	

* Figures for PPAO closed files in 9 hospitals only.

Source: PPAO Data; Ministry of Health, Mental Health Standard Tables, 1984/85.

The sex distribution of our clients reflected that of persons in the hospitals, 64% of our clients were men, 36% women. During this period, 63% of hospital admissions were men, 37% women.

TABLE 2

PPAO Files Closed in 10 Provincial Psychiatric Hospitals according to Sex of Clients compared with Hospital Admissions for 1 April 1984 - 31 March 1985.

SEX	PPAO FILES N	%	HOSPITAL ADMISSIONS N	%
Male	1,690	64	7,826	63
Female	964	36	4,634	37
TOTAL	2,654	100	12,460	100

Source: PPAO Data; Ministry of Health, Mental Health Standard Tables 1984-85.

1,587 or 60% of all our clients were detained involuntarily in hospital. The largest group of detained clients were those on civil commitment certificates (996 or 38%). Comparatively, 46% of all admissions were involuntary. 35% of these admissions were on Applications for Psychiatric Assessments. Civil commitments represented 15% of persons identified in the hospital census. Persons are not normally admitted to hospital on Forms 3 or 4, and therefore census data provides a more accurate representation of persons civilly committed. 30% of our clients were voluntary patients, whereas 54% of hospital admissions were of voluntary patients and 65% of the census population were voluntary patients.

TABLE 3

PPAO Files Closed in 10 Provincial Psychiatric Hospitals according to Legal Status, compared with Hospital Admissions and Census Data for 1 April 1984 - 31 March 1985.

LEGAL STATUS	PPAO FILES		HOSPITAL ADMISSIONS		HOSPITAL CENSUS (31 March)	
	N	%	N	%	N	%
Informal/Voluntary	803	30	6,750	54	2,822	65
Form 1 - Involuntary	238	9	4,364	35	456	10
Form 3, 4 - Involuntary	996	38	847	7	637	15
Court Order - Involuntary	76	3	350	3	64	1
LGW - Involuntary	256	10	132	1	390	9
Dual Status (Criminal + Civil - Involuntary)	21	1	-	-	-	-
Out-Patient	154	6	-	-	-	-
Other/Not recorded	110	4	17	0	3	0
TOTAL	2,654		12,460		4,372	

Source: PPAO Data; Ministry of Health, Mental Health Standard Tables, 1984/85.

Slightly over 35% of our clients were diagnosed with schizophrenia which was proportionately under-representative of the hospital census showing 42.5% of patients diagnosed with schizophrenia, but approximating the admissions (32%).

TABLE 4

PPAO Files Closed in 10 Provincial Psychiatric Hospitals according to Primary Diagnosis, compared with Hospital Admissions and Census Data for 1 April 1984 - 31 March 1985.

PRIMARY DIAGNOSIS	PPAO FILES		HOSPITAL ADMISSIONS		HOSPITAL CENSUS (31 March)	
	N	%	N	%	N	%
Organic/Psychotic Conditions	196	7.5	729	6	618	14.0
Schizophrenia	939	35.5	3,969	32	1,862	42.5
Other functional psychoses	396	15.0	2,140	17	591	13.5
Neuroses	57	2.0	616	5	120	3.0
Personality disorder	266	10.0	1,385	11	337	8.0
Alcohol & Drug Dependence	170	6.5	1,750	14	171	4.0
Other non-psychotic mental disorders	38	1.5	1,494	12	418	9.5
Mental retardation	87	3.0	322	3	246	5.5
Other/not listed/not recorded	505	19.0	55	0	9	0.0
TOTAL	2,654	100.0	12,460	100	4,372	100.0

Source: PPAO data; Ministry of Health, Mental Health Standard Tables, 1984/85.

1,968 of our clients, or 74% were self-referred. Nursing, medical and other treatment staff referred approximately 10% or 270 clients to our offices.

Through the process of acting on clients' instructions, advocates recorded 21,292 contacts, or on average, 8 contacts per file. 46% of those contacts were with the client, to further discuss progress, take new instructions or to provide support and general information. 2,895 contacts or 14% were with external agencies or individuals, most frequently with lawyers and legal aid offices. The main hospital staff contacts are displayed as follows. Nursing (on the ward) 11%, physicians 6%, non-clinical staff 6%, administration (includes Head Nurse, Medical Director, Administrator, etc.) 5%, and social workers 5%.

During Year 2, 6,513 issues were identified with which clients asked advocates for assistance. On average, this represents about 2.5 issues per file.

Of the 6,513 issues, 1,369 or 21% were therapeutic in nature, 2,772 or 43% were legal and 1,698 or 26% were related to social/custodial issues.

Table 5 below describes the issues, actions and outcomes for this period.

TABLE 5

PPAO Files Closed by Total Issues, Actions and Outcomes
from April 1, 1984 - March 31, 1985

ISSUES	THERAPEUTIC			LEGAL			SOCIAL			OTHER			TOTAL			GRAND
ACTIONS	Neg.	Ref.	Oth. *	Neg.	Ref.	Oth.	Neg.	Ref.	Oth.	Neg.	Ref.	Oth.	Neg.	Ref.	Oth.	TOTAL
OUTCOMES																
Complete	114	192	-	502	700	-	158	196	-	55	121	-	829	1209	-	2,038
* Satis.	8%	14%	-	18%	25%	-	9%	12%	-	8%	18%	-	13%	19%	-	32%
Partial	339	6	-	562	131	-	499	59	-	163	19	-	1563	215	-	1,778
Satis.	25%	0%	-	20%	5%	-	29%	4%	-	24%	3%	-	24%	3%	-	27%
Not.	122	77	-	59	98	-	140	46	-	51	26	-	372	247	-	619
Satis.	9%	6%	-	2%	4%	-	8%	3%	-	7%	4%	-	5%	4%	-	9%
Aban-	105	-	-	176	7	-	99	3	-	45	1	-	425	11	-	436
doned	8%	-	-	7%	7%	-	6%	-	-	7%	0%	-	7%	0%	-	7%
Other	-	-	414	-	-	537	-	-	498	-	-	193	-	-	1642	1,642
	-	-	30%	-	-	19%	-	-	29%	-	-	29%	-	-	25%	25%
TOTAL	680	275	414	1299	936	537	896	304	498	314	167	193	3189	1682	1642	6,513
	50%	20%	30%	47%	34%	19%	52%	19%	29%	46%	25%	29%	49%	26%	25%	100%
GRAND TOTAL	1,369			2,772			1,698			674			6,513			
	21%			43%			26%			10%			100%			

* neg. = negotiation, ref. = referral, oth. = other, satis. = satisfaction

Source: PPAO data

TABLE 6

PPAO Files Closed in 10 Provincial Psychiatric Hospitals according to Most Frequently Raised Issues, for 1 April 1984 - 31 March 1985

ISSUE	FREQUENCY	PERCENTAGE
Review Board Application	595	9
Legal Assistance for In-hospital issue	589	9
Commitment - Review of Certificate	533	8
Discharge of Voluntary patient	471	7
Legal Assistance - out of hospital issue	199	3
Treatment - Medication	194	3
Finances - out of hospital	190	3
Privileges - other than specified	168	3
Supportive Contact	166	3
Legal Aid	163	3
Finances - in hospital	148	2
Privileges - general	135	2
Seeks information on Mental Health Law	130	2
TOTAL	3,681	57
ALL ISSUES	6,513	100

Source: PPAO data

Therapeutic Issues Described

1,369, or 21% of all issues raised, were about therapeutic entitlements. In 50% of cases, advocates undertook negotiations in order to resolve the issue; 20% of issues were referred for action and for 30% of the issues, advocates gave information, upon which clients may have acted.

47% of all therapeutic issues were resolved to complete or partial satisfaction. 15% of issues were not satisfactorily resolved and 105 or 8% were abandoned.

Legal Issues Described

2,772 issues, or 43% of the total issues raised were of a legal nature. Negotiated resolutions were made in 47% and referrals in 34% of cases. In the remaining 19% of cases, information was given.

68% of all legal issues were resolved to the complete or partial satisfaction of instructions. Overall, 6% of all legal issues failed to succeed and 14% were abandoned.

Social Issues Described

In Year 2, client concerns related to social issues represented 26% of all issues. Advocates negotiated resolutions in 52% of these cases, referring 19% and giving information in 29%.

Resolutions to 54% or 912 of the social issues raised completely or partially fulfilled the instructions. In 11% of all social issues, the action undertaken, either by negotiation or referral failed to fulfill the instructions and 6% resulted in abandonment. In 498 cases or 29% of all social issues raised, information was given.

Conclusions to Year 2

The profile of the 3,681 (57%) issues most frequently raised in Year 2 replicated those of the previous year. Review Board applications for civilly committed clients, requests for legal assistance for in-hospital issues, and assistance in obtaining discharge for voluntary patients. However, Year 2 differed from the previous year in respect of the increase in treatment issues, notably, concerning medication. Privileges and finances continued to be issues frequently raised by clients.

Of all issues brought by patients to advocates, 49% were acted upon by negotiation, 26% were referred and 25% were handled mainly by providing information.

Overall in 1984/85, complete or partial fulfillment of instructions occurred in

respect of 3,816 cases or 59% of all issues raised. 9% of issues were unsatisfactorily resolved, and on average 7% were abandoned. The remaining 25% were issues on which advocates provided information and support to their clients, who, armed with this knowledge may have undertaken self-advocacy.

Advocacy with respect to legal issues had the highest success, followed by social issues, and other (mainly giving information which satisfied the clients needs). Least successful was advocacy for therapeutic entitlements.

Year 3 - April 1, 1985 - March 31, 1986

There were 2,790 active files during Year 3, of which 2,581 were closed by March 31, 1986. A total of 7,544 issues were identified or about 3 issues per closed file.

During this period 11,025 persons were admitted to the 10 Provincial Psychiatric Hospitals and 4,192 persons were identified as in-patients on census day. Therefore, since the previous year, our closed case files declined by 73 or 3%, whereas hospital admissions were lower by 1,435 or 12%, and census figures decreased by 180 or 4%. Our clients represented 23% of hospital admissions. Although hospital admissions decreased, our involvement with in-patients this year increased as a proportion, from 21% to 23% of hospital admissions.

The major age category requesting advocacy services continued to be 25-44 years, but with an increase to 56% of our client population. No corresponding increase was observed in hospital admissions of persons in this age group. Clients of 65 years and over dropped to 5%, even though 25% (an increase of 2%) of persons identified in the census population were aged 65 years and over.

TABLE 7

PPAO Files Closed in 10 Provincial Psychiatric Hospitals according to Age of Clients compared with Hospital Admissions and Census Data for 1 April 1985 - 31 March 1986

AGE (Yrs)	PPAO FILES		HOSPITAL ADMISSIONS		HOSPITAL CENSUS (31 MARCH)	
	N	%	N	%	N	%
0 - 14	6	0	66	0	17	0
15 - 24	459	18	2,164	20	433	10
25 - 34	890	35	3,290	30	867	21
35 - 44	551	21	2,184	20	738	18
45 - 54	307	12	1,316	12	524	12
55 - 64	217	8	958	9	578	14
65 +	130	5	1,047	9	1,035	25
not recorded	21	1	-	-	-	-
TOTAL	2,581	100	11,025	100	4,192	100

Source: PPAO data; Ministry of Health, Mental Health Standard Tables 1985/86.

Sex distribution among our client population continued at 64% men, 36% women with a similar continuation of hospital admissions of 63% men, 37% women.

TABLE 8

PPAO Files Closed in 10 Provincial Psychiatric Hospitals according to Sex of Clients compared with Hospital Admissions for 1st April 1985 - 31st March 1986.

SEX	PPAO FILES N	%	HOSPITAL ADMISSIONS N	%
Male	1,661	64	6,991	63
Female	920	36	4,034	37
TOTAL	2,581	100	11,025	100

Source: PPAO data; Ministry of Health, Mental Health Standard Tables 1985/86.

60% of our clients continue to be involuntarily detained. 40% of those clients were civilly committed. 46% of hospital admissions were involuntary, a continuation of the same rate from the preceding year. Hospital census data identified 13% of persons civilly committed, a decrease of 2% from the previous year.

TABLE 9

PPAO Files Closed in 10 Provincial Psychiatric Hospitals according to Legal Status, compared with Hospital Admissions and Census Data for 1 April 1985 - 31 March 1986.

LEGAL STATUS	PPAO FILES		HOSPITAL ADMISSIONS		HOSPITAL CENSUS (31 March)	
	N	%	N	%	N	%
Informal/Voluntary	827	32	5,878	53	2,992	71
Form 1 - Involuntary	194	8	3,914	35	222	5
Form 3,4 - Involuntary	1,029	40	731	7	536	13
Court Order - Involuntary	75	3	344	3	48	1
LCW - Involuntary	241	9	116	1	389	9
Dual Status (Criminal + Civil - Involuntary)	15	1	-		-	-
Out-Patient	110	4	-		-	-
Other/Not recorded	90	3	42	0	5	0
TOTAL	2,581		11,025		4,192	

Source: PPAO data; Ministry of Health, Mental Health Standard Tables 1985/86.

An increase in the proportion of voluntary patients comprising our client group occurred (32% Year 3 - 30% Year 2) even though voluntary patients declined as a proportion of admissions (54% Year 2 - 53% Year 3). Census data indicates a higher rate of increase in the proportion of voluntary patients in Year 3 (71% Year 3 - 65% Year 2).

TABLE 10

PPAO Files Closed in 10 Provincial Psychiatric Hospitals according to Primary Diagnosis, compared with Hospital Admissions and Census Data for 1 April 1985 - 31 March 1986.

PRIMARY DIAGNOSIS	PPAO FILES ADMISSIONS		HOSPITAL (31 March)		HOSPITAL CENSUS	
	N	%	N	%	N	%
Organic/Psychotic Conditions	187	7	625	6	598	14
Schizophrenia	1,012	39	3,504	32	1,778	42.5
Other Functional Psychoses	455	18	1,874	17	564	13.5
Neuroses	52	2	561	5	120	3
Personality Disorder	357	14	1,209	11	308	7
Alcohol & Drug Dependence	131	5	1,611	15	157	4
Other non-psychotic mental disorders	86	3	1,258	11	413	10
Mental retardation	84	3	328	3	239	6
Other/not listed	217	8	55	0	17	0
TOTAL	2,581		11,025		4,192	

Source: PPAO data; Ministry of Health, Mental Health Standard Tables 1985/86.

In Year 3, 69% or 1,772 clients were self-referred. Nursing, medical and other treatment staff referred approximately 13% or 328 clients to our offices. This increase in referrals from treatment team members is a welcomed sign of increasing confidence in the benefit of patient access to our services.

Advocates recorded 23,183 contacts, 42% of which were with clients, 17% with external individuals or agencies, 10% nursing staff and 6% with physicians. These contacts represent approximately 9 contacts per file.

The distribution of the 7,544 issues identified for Year 3 was 18% therapeutic, 47% legal, 26% social and 9% other.

Therapeutic Issues Described

In 51% of cases, advocates undertook negotiations in order to resolve the issues; 8% of issues were referred for action and for 41% of the issues, advocates gave information, upon which clients may have acted.

41% of all therapeutic issues were resolved to complete or partial satisfaction. 6% of issues were not satisfactorily resolved and 166 or 12% were abandoned. Abandoned therapeutic issues increased from 105 in Year 2 to 166 in Year 3.

Legal Issues Described

3,518 issues, or 47% of the total issues raised were of a legal nature. Negotiated resolutions were made in 34% and referrals in 36% of cases. In the remaining 29% of cases, information was given.

TABLE 11

PPAO Files Closed by Total Issues, Actions and Outcomes
from 1 April 1985 - 31 March 1986

ISSUES	THERAPEUTIC			LEGAL			SOCIAL			OTHER			TOTAL			GRAND
ACTIONS	Neg.	Ref.	Oth. *	Neg.	Ref.	Oth.	Neg.	Ref.	Oth.	Neg.	Ref.	Oth.	Neg.	Ref.	Oth.	TOTAL
OUTCOMES																
Complete Satis.	372 27%	97 7%	-	718 20%	1229 34%	-	570 30%	175 9%	-	185 26%	79 11%	-	1845 24%	1580 21%	-	3425 45%
Partial Satis.	81 6%	10 1%	-	53 2%	46 1%	-	109 6%	14 1%	-	36 5%	4 1%	-	279 4%	74 1%	-	353 5%
Not Satis.	81 6%	3 0%	-	85 2%	21 1%	-	136 7%	5 0%	-	50 7%	2 0%	-	352 5%	31 0%	-	383 5%
Aban-doned	166 12%	-	-	336 10%	14 0%	-	125 6%	1 0%	-	68 10%	-	-	695 9%	15 0%	-	710 9%
Other	- -	- -	584 41%	- -	- -	1016 29%	- -	- -	793 41%	- -	- -	280 40%	- -	- -	2673 35%	2673 35%
TOTAL	700 51%	110 8%	584 41%	1192 34%	1310 36%	1016 29%	940 49%	195 10%	793 41%	339 48%	85 12%	280 40%	3171 42%	1700 22%	2673 35%	7544
GRAND TOTAL		1394 18%			3518 47%			1928 26%			704 9%			7,544 100%		

* neg. = negotiation, ref. = referral, oth. = other, satis. = satisfaction

Source: PPAO data

2,046 issues or 58% of all legal issues were resolved to the complete or partial satisfaction of instructions. This compares with 68% of a similar disposition in the previous year. The increase in information given in this year is noteworthy. 1,016 issues were resolved in this way or 29% of all legal issues raised. This compares with only 537, or 19% of similarly disposed issues the previous year. Overall, only 3% of all legal issues failed to succeed and 10% were abandoned.

Social Issues Described

In Year 3, client concerns related to social entitlements represented 26% of all issues. Advocates negotiated resolutions in 49% of these cases, referring only 10% and giving information in 41%.

Resolutions to 46% or 868 of the social issues completely or partially fulfilled the instructions. In 7% of all social issues, the action undertaken, either by negotiation or referral failed to fulfill the instructions and in 6%, the issue was abandoned.

Conclusions to Year 3

Overall in 1985/86, complete or partial fulfillment of instructions occurred in respect of 3,778 or 50% of all issues raised. 5% of issues were unsatisfactorily resolved, and on average 9% were abandoned. The remaining 35% were issues on which advocates provided information and support to their clients, who, armed with this knowledge may have undertaken self-advocacy.

The most frequently raised issues continued to be those raised in Year 2, with the following differences. Patient abuse became a significant issue, along with patients' personal property in hospital.

Overall, in 1985/86, advocates actions were able to completely or partially meet the clients' instructions in 50% of the issues raised. 5% of the time, unsatisfactory results were obtained and 710 issues (or 9%) were abandoned. 35% of all issues were those where information was given to support the client in self-advocacy.

Therapeutic issues continued to have the highest rate of abandonment. Successful outcomes continued to be reflected by issue area in the following descending order - legal rights, social/custodial issues and therapeutic entitlements.

The most frequently raised issues in Year 3 are set out below in Table 13.

TABLE 12

PPAO Files Closed in 10 Provincial Psychiatric Hospitals according to Most Frequently Raised Issues, for 1 April 1985 - 31 March 1986.

ISSUES	FREQUENCY	%
Review Board Application	681	9
Commitment-Review of Certificate	643	9
Legal Assistance for In-hospital issue	576	8
Discharge of Voluntary Patient	315	4
Legal Aid	310	4
Treatment - Medication	256	3
Supportive Contact	239	3
Legal Assistance - Out-of-hospital issue	198	3
Privileges - other than specified	198	3
Finances - in hospital	194	3
Finances - out of hospital	158	2
Privileges - General	152	2
Transfer - inter-hospital	149	2
Patient Abuse	126	1
Personal Property in hospital	125	1
TOTAL	4,320	57
ALL ISSUES	7,544	100

Rights Advising Civilly Committed Patients

This component of the Psychiatric Patient Advocate Office was incorporated on January 1, 1986. The first 3 months of its operation are therefore included in this report. As described earlier, the mandate of the Rights Advisors is narrow and technical or clerical in nature.

The stated purpose of the service was to fulfill obligations set out in Section 30a of the Mental Health Act, by providing civilly committed patients rights advice, effective counsel and legal aid where necessary, in order to assist such patients in obtaining a review of their civil commitment.

Issues outside the mandate are referred to the Patient Advocate. Procedural guidelines were developed by the Psychiatric Patient Advocate Office to assist Rights Advisors in carrying out their duties. One important guideline states that all civilly committed patients must be visited within 48 hours of the issuance of the certificate which detains them (excluding weekends and statutory holidays). Rights Advisors are also Commissioners for the purpose of taking statutory declarations on legal aid applications in respect of hearings before the Review Board. These appointments were considered necessary in order to inform and respond to patients' requests in the most timely way. Patients in psychiatric wards of General Hospitals (such as Toronto General Hospital) and patients in private psychiatric facilities (such as the Royal Ottawa Hospital or the Clarke Institute of Psychiatry) receive this same service, but provided by lawyers acting as Rights Advisors. However, the restricted mandate is the same, and a summary comparison of Rights Advisors in both settings shows that patients in the Provincial Psychiatric Hospitals receive one or more visits within 48 hours of detention or renewal, whereas patients in other types of facilities routinely wait many days - often up to 7 days - for their first visit from a Rights Advisor.

Some preliminary data are available for February and March 1986. The salient aspects are described below, and set out on Tables 14 and 15.

In addition to the brevity of the period of data collection (2 months), a job action, conducted by the psychiatrists on staff at the 10 Provincial Psychiatric Hospitals was underway at this time. Therefore, these data are only preliminary.

644 certificates were issued or renewed with 50% accounted for in 3 hospitals: Hamilton Psychiatric Hospital, Penetanguishene Mental Health Centre,

and Queen Street Mental Health Centre. Approximately 65% of persons initially detained during this period on 2-week certificates (Form 3) were renewed for an additional month, on a Form 4.

Of the 644 persons on certificates during these 2 months, 160 or 25% wished to have the basis for their certificates reviewed and filed applications for hearings before the Review Board. This figure includes persons whose certificates were automatically reviewed with the issuance of the 4th Form 4. 69% of those applicants wished to be represented by lawyers and within this group, 93% wished to apply for legal aid in order to pay their lawyers.

The results of these requests are incomplete in our data. Some reasons identified, which account for this are, that hearings may not have occurred for applications filed during these 2 months; and therefore, lawyers may not have been retained, nor were the results of legal aid applications always known.

Assuming that data on certificates confirmed by the Review Boards are reasonably complete, 54, or approximately 34% of applications resulted in persons remaining on their certificates. An equal portion, 34%, of applications were withdrawn prior to the hearing.

Specific reasons that hearings did not proceed are not reported but generally, "no hearing" results from the doctor changing the person's legal status from involunary to voluntary prior to the hearing, the person withdrawing the application or transfer or death of the person.

During this period, 8 applications, or 5%, resulted in decisions by the Review Boards to rescind certificates thereby changing the legal status to voluntary.

Based on incomplete information, of those clients requesting lawyers, at least 82% of those requests resulted in lawyers being retained; at least 30% of applications for legal aid succeeded.

TABLE 13

Rights Advisor Records for Civilly Committed Persons in each of the 10 Provincial Psychiatric Hospitals according to number of certificates for the months of February and March 1986.

HOSPITAL	TOTAL CERTIFICATES	TYPE OF CERTIFICATE					
		Form 3	Form 4 (1st)	Form 4 (2nd)	Form 4 (3rd)	Form 4 (4th or more)	Not Recorded
Brockville	49	23	11	7	3	5	0
Hamilton	114	31	63	14	6	0	0
Kingston	47	15	9	3	4	14	4
Lakehead	30	15	12	1	1	1	0
London	70	31	18	11	3	5	2
North Bay	36	25	9	1	1	0	0
Penetanguishene -	71	12	14	12	10	21	2
Oak Ridge	52	20	10	5	9	8	0
Regional							
QSMHC	78	49	10	8	7	4	0
St. Thomas	59	33	13	5	4	4	0
Whitby	38	20	9	2	5	2	0
TOTAL	644	274	178	69	53	62	8
	100%	43%	28%	11%	8%	10%	1%

Source: PPAO data

TABLE 14

Applications for Review of Certificates of Involuntary Commitment, Lawyers Requested and Legal Aid Requested by Hospital and Result Observed, for February and March 1986.

HOSPITAL	TOTAL CERTIFICATES ISSUED	REVIEW BOARD					LAWYER		LEGAL AID		
		Apply for Hearing		Certificate Confirmed	Certificate Rescinded	No Hearing	Requested	Obtained	Requested	Obtained	
		N	%	N	N	N	N	N	N	N	Refused
Brockville	49	7	14	3	1	3	5	3	5	1	1
Hamilton	114	16	14	2	0	2	14	14	16	11	0
Kingston	47	10	21	2	1	1	6	3	5	1	0
Lakehead	30	2	7	1	0	0	2	2	2		0
London	70	29	41	8	2	9	18	14	13		0
North Bay	36	12	33	2	1	6	12	10	10	3	0
Penetang-uishene	71	25	35	16	0	3	18	12	18		0
Oak Ridge Regional	52	6	12	4	0	1	5	4	6		2
QSMHC	78	24	31	9	1	9	11	11	11	11	0
St. Thomas	59	16	27	6	2	5	12	11	10	4	0
Whitby	38	13	34	1	0	0	8	7	7		0
TOTAL	644	160	25	54	8	55	111	91	103	31	3

Source: PPAO data

FINANCIAL STATEMENTS

1 APRIL 1984 - 31 MARCH 1985

	$
Salaries, Wages and Benefits	709,375
Direct Operating Expenses	70,220
TOTAL	779,595

---

1 APRIL 1985 - 31 MARCH 1986

	$
Salaries, Wages and Benefits	780,700
Direct Operating Expenses	85,000
TOTAL	865,700

DEUXIÈME RAPPORT du Bureau du défenseur des droits des malades mentaux

ISSN 0833-7233
3M 9-87

Psychiatric Patient Advocate Office

Bureau du défenseur des droits des malades mentaux

2nd floor, 880 Bay Street, Toronto M5S 1Z8 / Telephone 927-1575

L'honorable Murray Elston, M.P.P.
Ministre de la Santé
10e étage, Édifice Hepburn
Queen's Park
Toronto (Ontario)
M7A 1R3

Monsieur Elston,

Nous avons le plaisir, au nom du Comité consultatif du Bureau du défenseur des droits des malades mentaux, de vous remettre ci-joint le Deuxième rapport du Bureau du défenseur des droits des malades mentaux.

Nous tenons, par la même occasion, à vous faire part de notre intérêt soutenu en ce qui a trait à la défense des droits des malades mentaux.

Veuillez agréer, Monsieur le Ministre, l'assurance de ma très haute considération.

La présidente,
Comité consultatif du
Bureau du défenseur des droits
des malades mentaux

Ruth Gallop

Ruth Gallop, R.N., M.Sc.N.

DÉDICACE

Le présent rapport est dédié à feu David Solberg, notre conseiller juridique, décédé en février 1986.

Ses propres paroles, sur le droit des malades mentaux à l'auto-détermination, reflètent de façon éloquente le sens humanitaire qu'il a apporté dans son travail au nom des malades mentaux.

«Qu'est-il arrivé à l'être humain qui n'est plus en mesure de prendre de mauvaises décisions? Qu'est-il arrivé à la personne qui ne peut plus faire de mauvais choix? Tout choix lui est impossible; son seul choix est ce que son programme lui permet de faire, pour que les bonnes décisions soient toujours prises por cette personne, mais uniquement parce qu'elle n'avait aucun autre choix.»

«Que lui est-il arrivé sur le plan spirituel? Que lui est-il arrivé en qualité d'être humain? Qu'est-il arrivé à ses liens et à ses relations avec les autres êtres humains? De quelle façon cela affecte-t-il le caractère humanitaire de sa personne?»

TABLE DES MATIÈRES

	Page
Membres du Comité consultatif	1
Personnel du Bureau du défenseur des droits des malades mentaux	2
Introduction	3
Activités internes	3
La défense dans ses grandes lignes	8
États financiers	35

COMITÉ CONSULTATIF DU
BUREAU DU DÉFENSEUR DES DROITS
DES MALADES MENTAUX
DU 1ER AVRIL 1984 AU 31 MARS 1986

Linda Beals

Mel Bornstein

Brian Butler (a démissionné)

Pat Capponi

Bernard Dickens

Ruth Gallop - Présidente du Comité

Alex Isbister

Mary Jane Mossman

Barry Swadron (a démissionné)

Winnifred White

PERSONNEL DU BUREAU DU DÉFENSEUR DES DROITS DES MALADES MENTAUX DU 1ER AVRIL 1984 AU 31 MARS 1986

Hôpital psychiatrique de Brockville
Elaine Atchison
Loreen Hughes

Hôpital psychiatrique de Hamilton
Denise Ashby/Donna Hall
Diane Hillier
Betty Hipworth

Hôpital psychiatrique de Kingston
Burry Wiseman
Colleen Woodruff

Hôpital psychiatrique de Lakehead
Jorma Halonen/Ann Morrison
Laurie Niskanen/Carolyn Quinn

Hôpital psychiatrique de London
Donna Hall/Fern Fortin
Arlene McCallum

Hôpital psychiatrique de North Bay
Valrita Fournier/John Done
Betty Mortimer/Vera O'Shea

Centre de santé mentale de Penetanguishene
Michael Mullan/Denise Ashby
Marnie Hacker
Sandy McDonald
Pat Cavanaugh/Marie McCready
Pat Cadeau

Centre de santé mentale de la rue Queen
David Giuffrida
Mary-Frances Madill/Michael Mullan
Jean Jackson
Shelley Lewis
Neillie Medeiros

Hôpital psychiatrique de St. Thomas
Doris Baker/Bill Dick
Debbie MacLean

Hôpital psychiatrique de Whitby
Catherine Burns/Karen Walker
Linda Theis

Siège social - 880, rue Bay, 2e étage
Coordonnateur provincial - Tyrone S. Turner, M.D.

Administratrice-adjointe - Susan Atkinson

Conseiller juridique - Feu David Solberg/David Giuffrida

Secrétaire - Helen Schneider

Eileen Ferguson/Audrey Cooke

INTRODUCTION

Le présent document, le Deuxième rapport du Bureau du défenseur des droits des malades mentaux, décrit les activités du Bureau au cours de la période de deux ans, du 1er avril 1984 au 31 mars 1986.

Le présent rapport, qui se compose de trois parties principales, couvre les activités internes et présente un aperçu général de la défense entreprise par les bureaux du défenseur. Des données financières sont annexées au présent rapport sous forme tabulaire.

I. ACTIVITÉS INTERNES

Le Bureau du défenseur des droits des malades mentaux se compose d'un petit siège social central et de 10 bureaux extérieurs, soit un dans chacun des 10 hôpitaux psychiatriques provinciaux. Les bureaux du défenseur fonctionnent indépendamment des hôpitaux, sous la direction du coordonnateur provincial, et comprennent comme effectif un défenseur et une secrétaire, sauf dans le cas du bureau du CSMRQ qui entama la période du présent rapport avec comme effectif 2 défenseurs et une secrétaire. Le Bureau du défenseur à Penetanguishene termina la présente période avec deux défenseurs.

Les bureaux sont répartis à travers la province et les défenseurs sont confrontés avec le besoin d'indépendance au sein de l'hôpital. Il est crucial que l'élaboration et l'entretien d'une structure d'organisation soient pertinents et d'appoint. Le moral du personnel, la communication, la consultation et l'orientation sont des éléments essentiels touchant la qualité et l'à-propos des services de défense qu'offre le Bureau du défenseur des droits des malades mentaux.

Étude de cas, comités spéciaux

Toutes les 6 à 8 semaines, les défenseurs se réunissent régulièrement à Toronto avec le personnel du siège social. L'objectif de la discussion est d'aider à analyser les cas et les solutions aux questions suscitant des problèmes, notamment en ce qui a trait à l'orientation de questions d'ordre général, afin d'élaborer des lignes de conduite en matière de programmes dans certains secteurs particuliers (p. ex. consentement au traitement) et de fournir un apport éducatif constant par le biais d'orateurs invités. Chaque année, tous les défenseurs et le personnel du siège social «se retirent» pendant 2 ou 3 jours afin d'étudier les buts et objectifs du Bureau en fonction du mandat général de celui-ci, tel qu'énoncé ci-après:

- **faire avancer le respect des droits reconnus par la loi et de la personne à l'endroit des malades mentaux dans tous les hôpitaux psychiatriques de la province, par le biais à la fois d'un service social individualisé et d'une défense générale des droits;**

- **renseigner le malade, sa famille, les employés de l'hôpital et la collectivité sur les droits reconnus par la loi et de la personne à l'endroit des malades mentaux;**

- **assister, faciliter les choses et aider à résoudre les plaintes formulées par les malades mentaux, en ouvrant la voie à des solutions par le biais de négociations conformément aux instructions du malade;**

- **enquêter les incidents allégués et évaluer les réactions institutionnelles et générales à ceux-ci; et**

- **diriger les malades, au besoin, vers d'autres moyens de défense existant dans la collectivité, tels les organismes communautaires, avocats ou médecins aptes à faire une seconde évaluation psychiatrique.**

Expansion des programmes

Centre de santé mentale de Penetanguishene

Au cours de la période que couvre le présent rapport, le Bureau a soumis une demande visant à augmenter le nombre d'employés de son bureau local au Centre de santé mentale de Penetanguishene. Un deuxième poste de défenseur fut approuvé, qui amena l'embauche du 12e défenseur du Bureau du défenseur des droits des malades mentaux en janvier 1986. Cette adjonction accrut énormément la capacité du Bureau à mieux desservir les besoins des malades aux deux établissements divisionnaires du Centre - à savoir l'Hôpital régional comprenant les centres de Toanche et de Bayfield, et l'Hôpital à sécurité maximum de Oak Ridge.

Conseillers en matière de droits des malades sous placement civil

Le ministre de la Santé, le procureur général et le régime d'aide juridique de l'Ontario annoncèrent que des conseillers en matière de droits se tiendraient à la disposition de tous les malades sous placement civil afin de les rencontrer et ce, à compter du 1er janvier 1986.

Les conseillers en matière de droits renseignent ces malades sur leur détention, les motifs de celle-ci, et sur le droit d'avoir la détention révisée, d'être représentés par un avocat et de faire une demande d'aide juridique.

La mise en œuvre de ce service au sein des hôpitaux psychiatriques provinciaux fut réalisée grâce à l'élargissement du mandat du Bureau du défenseur des droits des malades mentaux et à l'incorporation de conseillers en matière de droits dans le cadre des activités du Bureau. À la suite d'une étude et d'une évaluation, ces postes furent comblés dans 8 des 10 bureaux grâce à la promotion professionnelle des secrétaires du Bureau.

Comité consulatif

Le ministre nomme le Comité afin que ce dernier avise le coordonnateur et le ministre des questions se rapportant aux droits de malades mentaux et devant figurer dans le rapport annuel du Bureau du défenseur des droits des malades mentaux.

Les membres du Comité, provenant de diverses souches et régions de l'Ontario, sont des personnes qui appuient et ont un intérêt dans les droits de la personne et reconnus par la loi à l'endroit des malades mentaux, ainsi que dans leur traitement.

Le Comité se réunit régulièrement toutes les 6 à 8 semaines. Au cours de la période que couvre le présent rapport, il assume un rôle de consultation sur des sujets tels que la mise en œuvre du Rapport sur l'établissement à sécurité maximum d'Oak Ridge au Centre de santé mentale de Penetanguishene, le Comité Clarke sur le traitement électro-convulsif, la procédure interne de règlementation des griefs du Bureau du défenseur des droits des malades mentaux, le fascicule sur les droits des malades mentaux, les conseillers en matière de droits et le traitement sécuritaire des enfants. En outre, le Comité a entendu les rapports de certains défenseurs afférents à des cas importants, notamment en ce qui touche la restriction/ séclusion, le traitement électro-convulsif et les mauvais traitements infligés aux malades.

Procédure de règlement des griefs

Tous les membres du personnel du Bureau du défenseur des droits des malades mentaux travaillent sous contrat avec le ministère de la Santé et ne sont pas des fonctionnaires. Vu que les défenseurs, dans le cadre de la défense de leurs clients, sont susceptibles d'être une source d'irritation pour le ministère, il importa de fournir une base afin de résoudre de telles questions d'une manière qui protégeait équitablement les défenseurs de tout traitement injuste. Cela constitue un facteur important, compte tenu du conflit d'intérêt découlant du fait que le ministère de la Santé emploie les défenseurs des malades d'une part, et de l'autre exploite directement les hôpitaux psychiatriques provinciaux.

Le Bureau du défenseur des droits des malades mentaux et le Comité consultatif établirent et adoptèrent une procédure volontaire de règlement des griefs, vu que dans le cadre actuel des lois, conventions collectives et règlements provinciaux, il n'existait aucune base officielle pour entamer cette procédure. Il était reconnu que tout au plus, pour mettre à exécution ses résultats, le Bureau était susceptible de fournir une forte

pression morale en ce qui a trait à la décision définitive du ministère sur une question personnelle grave. Essentiellement, un membre du personnel pouvait avoir recours à un processus à 2 échelons, impliquant au départ le coordonnateur provincial et un autre représentant du personnel, et aboutissant à l'intervention définitive du Comité consultatif. On s'efforcerait d'entendre et de concilier de façon équitable chaque cas en formulant des recommandations soumises ensuite au coordonnateur provincial et au ministre.

Jusqu'à ce jour, le personnel n'a pas eu recours à cette procédure, mais le fait que celle-ci existe fournit un filet de sécurité aux défenseurs qui, à un certain moment, se sentiraient vulnérables à des réprimandes ou des congédiements injustifiés, ou encore à un manque de promotion salariale attribuables à une défense efficace, mais mal vue.

Informatisation des données du Bureau

Au cours de la période que couvre le présent rapport, il devint évident que la quantité de données engendrée par notre défense était trop importante pour être traitée manuellement de façon raisonnable et précise. À la suite d'une demande auprès de la direction des services de gestion du ministère de la Santé, deux conseillers furent retenus afin d'élaborer un système informatisé de collecte, mémorisation et extraction de données pour le Bureau du défenseur des droits des malades mentaux, qui fonctionne sur l'ordinateur central du ministère. Le système prit environ 12 mois à installer et fut opérationnel pour l'exercice financier commençant le 1er avril 1986.

Toutes les données collectées sont anonymes et transmises au siège social chaque mois. Elles fournissent certaines informations démographiques sur la clientèle et résument les questions à propos desquelles les clients ont demandé aux défenseurs de les aider, les démarches que les défenseurs entreprirent et les résultats obtenus. Au cours des années à venir, l'informatisation de ces données favorisera un emploi plus opportun et mieux adapté de celles-ci dans le cadre de l'élaboration des politiques, de la défense d'ordre général et de l'évaluation des programmes.

II. LA DÉFENSE DANS SES GRANDES LIGNES

En vertu de son mandat, le Bureau du défenseur des droits des malades mentaux est chargé d'aider les malades internés des dix hôpitaux psychiatriques provinciaux et ce, en agissant sur les instructions des clients. Toujours dans le cadre de nos attributions, nous sommes également tenus d'informer les malades, leur famille, le personnel des établissements et la collectivité des droits des malades. En outre, la responsabilité nous incombe de recommander au ministère tous changements au système susceptibles de valoriser les droits des malades.

Notre mandat ne se limite pas à une représentation juridique étroite. En ce qui a trait à ce service, il existe un nombre croissant d'avocats privés, de défenseurs profanes et de services juridiques communautaires versés dans la représentation et la loi sur la santé mentale. Une orientation est souvent proposée aux clients dont les problèmes sont strictement d'ordre juridique et lorsqu'une défense officielle est demandée ou nécessaire.

Le rôle des défenseurs est également d'aider les malades à obtenir le traitement désiré, à refuser tout traitement non désiré, à être engagés dans le processus de consentement et de traitement, ainsi qu'à aborder toutes les nombreuses questions liées à la vie dans un établissement psychiatrique, notamment en ce qui a trait à l'alimentation, l'accès aux biens personnels, l'argent, les privilèges, les observances religieuses et les visiteurs. En ce qui concerne ces questions, le litige n'est pas une procédure courante. Par conséquent, les défenseurs transigent la plupart de ces questions par voie de négociation, d'orientation ou en fournissant suffisamment de renseignements au client pour qu'il puisse entamer sa propre défense. Certaines questions, ayant trait notamment aux relations locateur/locataire, à l'aide sociale et à l'indemnisation des accidents du travail, peuvent exiger une assistance juridique plus officielle, auquel cas des orientations vers des ressources juridiques sont susceptibles d'être offertes.

Afin d'exécuter ces nombreuses fonctions et de faire preuve de sensibilité à l'endroit des préoccupations de nos clients, les antécédents professionnels et afférents des défenseurs sont variés. Outre le fait pour certains d'être avocats, les défenseurs faisant partie de ce programme sont des membres du clergé, travailleurs sociaux, infirmiers/ infirmières psychiatriques, enseignants et anciens enquêteurs/ défenseurs profanes.

Assistance individuelle

À toute fin pratique de comparaison, la période que couvre le présent rapport sera désignée comme Année 2 (1er avril 1984 au 31 mars 1985) et, Année 3 (1er avril 1985 au 31 mars 1986). L'Année 1 représente les premiers 11 mois du programme, objet du Premier rapport.

Année 2 - Du 1er avril 1984 au 31 mars 1985

Les défenseurs ont ouvert 2 876 dossiers et en ont fermés 2 654 au 31 mars 1985. Les données fournies ci-jointes concernent ces 2 654 dossiers-clients fermés qui ont demandé une assistance aux défenseurs. Au cours de ces 12 mois, quelque 12 460 personnes furent admises dans les 10 hôpitaux psychiatriques provinciaux, avec 4 372 personnes inscrites comme malades hospitalisés au jour du recensement. Notre population cliente représente une proportion de 21 % des admissions.

50 % des malades ayant fait appel aux défenseurs pour être aidés étaient âgés de 25 à 44 ans. 49 % des personnes admises au cours de cette période étaient âgées de 25 à 44 ans.

Seulement 6 % de notre clientèle était âgée de 65 ans et plus, alors que 9 % des personnes admises se situaient dans ce groupe d'âge et 23 % des personnes dénombrées dans le recensement hospitalier étaient âgées de 65 ans et plus.

TABLEAU 1

Dossiers-clients fermés par les défenseurs des malades mentaux
dans les 10 hôpitaux psychiatriques de l'Ontario
du 1er avril 1984 au 31 mars 1985
selon l'âge de la clientèle comparativement aux admissions
et données de recensement hospitalières pour cette période

ÂGE (Ans)	DOSSIERS-CLIENTS		ADMISSIONS HOSPITALIÈRES		RECENSEMENT HOSPITALIER (31 mars)	
	Nb.	%	Nb.	%	Nb.	%
0 - 14	1	0	61	0	21	0
15 - 24	395	17	2 578	21	530	12
25 - 34	676	29	3 799	30	948	22
35 - 44	482	21	2 371	19	725	17
45 - 54	297	13	1 466	12	567	13
55 - 64	210	9	1 073	9	575	13
65 +	144	6	1 112	9	1 006	23
Non enregistrés	136	6	-	0	-	
TOTAL	2 341*		12 460		4 372	

* Chiffres pour les dossiers-clients fermés par les défenseurs des malades mentaux dans 9 hôpitaux uniquement.

Source : Données du Bureau du défenseur des malades mentaux; ministère de la Santé, tableaux standard de la santé mentale, 1984/85.

La répartition de notre clientèle, selon le sexe, reflétait celle des personnes hospitalisées, 64 % de notre clientèle étaient des hommes, 36 % étaient des femmes. Au cours de cette période, 63 % des admissions hospitalières étaient [illegible] hommes, 37 % étaient des femmes.

TABLEAU 2

Dossiers-clients fermés par les défenseurs des malades mentaux
dans les 10 hôpitaux psychiatriques de l'Ontario
du 1er avril 1984 au 31 mars 1985
selon le sexe de la clientèle, comparativement
aux admissions hospitalières pour cette période

SEXE	DOSSIERS-CLIENTS		ADMISSIONS HOSPITALIÈRES	
	Nb.	%	Nb.	%
Hommes	1 690	64	7 826	63
Femmes	964	36	4 634	37
TOTAL	2 654	100	12 460	100

Source : Données du Bureau du défenseur des malades mentaux; ministère de la Santé, tableaux standard de la santé mentale, 1984/85.

1 587 cas, soit 60 % de notre clientèle totale, étaient détenus contre leur volonté dans les hôpitaux. Les malades hospitalisés en vertu de certificats de placement civil* constituèrent le groupe le plus important de la clientèle détenue (996, soit 36 %). Comparativement, 46 % du total des admissions furent à titre involontaire. 35 % de ces admissions furent en vertu de demandes d'examens psychiatriques. Les placements civils représentèrent 15 % des personnes dénombrées au recensement hospitalier.

Les personnes ne sont pas généralement admises à l'hôpital en vertu des formules 3 ou 4, et par conséquent les données de recensement offrent une meilleure représentation des personnes sous placement civil. 30 % de notre clientèle furent des malades volontaires, alors que 54 % des admissions furent des malades volontaires et 65 % de la population du recensement hospitalier furent des malades admis à titre volontaire.

* *On entend par «placement civil» le placement d'un malade civil par opposition à criminel.*

TABLEAU 3

Dossiers-clients fermés par les défenseurs des malades mentaux
dans les 10 hôpitaux psychiatriques de l'Ontario
du 1er avril 1984 au 31 mars 1985
selon la personnalité juridique, comparativement aux admissions
et données de recensement hospitalières pour cette période

PERSONNALITÉ LÉGALE	DOSSIERS-CLIENTS		ADMISSIONS HOSPITALIÈRES		RECENSEMENT HOSPITALIER (31 mars)	
	Nb.	%	Nb.	%	Nb.	%
Non officiel/volontaire	803	30	6 750	54	2 822	65
Formule 1 - Involontaire	238	9	4 364	35	456	10
Formule 3, 4 - Involontaire	996	38	847	7	637	15
Ordonnance du tribunal - Involontaire	76	3	350	3	64	1
Mandat du L-G - Involontaire	256	10	132	1	390	9
Personnalité juridique double (Criminel + Civil Involontaire	21	1	-	-	-	-
Malades externes	154	6	-	-	-	-
Autres/non enregistrés	110	4	17	0	3	0
TOTAL	2 654		12 460		4 372	

Source : Données du Bureau du défenseur des malades mentaux; ministère de la Santé, tableaux standard de la santé mentale, 1984/85.

Légèrement plus de 35 % de notre clientèle a été diagnostiquée comme schizophrènes, ce qui fut proportionnellement sous-représentatif du recensement hospitalier indiquant 42,5 % des malades diagnostiqués comme schizophrènes, mais s'approchant du taux d'admission (32 %).

TABLEAU 4

Dossiers-clients fermés par les défenseurs des malades mentaux
dans les 10 hôpitaux psychiatriques de l'Ontario
du 1er avril 1984 au 31 mars 1985
selon le diagnostic primaire, comparativement
aux admissions et données de recensement hospitalières
pour cette période

DIAGNOSTIC PRIMAIRE	DOSSIERS-CLIENTS		ADMISSIONS HOSPITALIÈRES		RECENSEMENT HOSPITALIER (31 mars)	
	Nb.	%	Nb.	%	Nb.	%
États organiques/ psychotiques	196	7,5	729	6	618	14,0
Schizophrénie	939	35,5	3 969	32	1 862	42,5
Autres psychoses fonctionnelles	396	15,0	2 140	17	591	13,5
Névroses	57	2,0	616	5	120	3,0
Troubles de la personnalité	266	10,0	1 385	11	337	8,0
Dépendance alcoolique et à l'égard de la drogue	170	6,5	1 750	14	171	4,0
Autres troubles mentaux non psychotiques	38	1,5	1 494	12	418	9,5
Déficience mentale	87	3,0	322	3	246	5,5
Autres/non indiqués/non enregistrés	505	19,0	55	0	9	0,0
TOTAL	2 654	100,0	12 460	100	4 372	100,0

Source : Données du Bureau du défenseur des malades mentaux; ministère de la Santé, tableaux standard de la santé mentale, 1984/85.

1 968 de nos clients, soit 74 %, se présentèrent d'eux-mêmes à nos bureaux. Le personnel infirmier, médical et autre personnel thérapeutique orientèrent environ 10 % des clients, soit 270 clients, à nos bureaux.

Dans le cadre des démarches que les défenseurs entreprirent en suivant les instructions des clients, ils enregistrèrent 21 292 contacts, soit en moyenne 8 contacts par dossier. 46 % de ces contacts furent avec le client lui-même, afin de discuter plus en détail de l'avancement des démarches, de prendre de nouvelles instructions ou pour donner de l'aide ou des renseignements d'ordre général. 2 895 contacts, soit 14 %, furent avec des personnes ou des organismes extérieurs, le plus souvent avec des avocats ou des bureaux d'aide juridique. Les principaux contacts du personnel hospitalier furent répartis comme suit. Personnel infirmier (de l'unité) 11 %, médecins 6 %, personnel non clinique 6 %, administration (notamment l'infirmière/infirmier chef, le directeur médical, l'administrateur, etc.) 5 %, et les travailleurs sociaux 5 %.

Au cours de l'Année 2, les clients firent appel aux défenseurs en ce qui a trait à 6 513 questions. En moyenne, cela représenta environ 2,5 questions par dossier.

Parmi les 6 513 questions, 1 369, soit 21 %, furent d'ordre thérapeutique, 2 772, soit 43 %, furent d'ordre juridique et 1 698, soit 26 %, furent liées à des questions sociales/de détention.

Le Tableau 5 ci-après décrit les questions, les démarches et les résultats pour cette période.

TABLEAU 5

Dossiers-clients fermés par les défenseurs des malades mentaux
selon le Total des questions, démarches et résultats
du 1er avril 1984 au 31 mars 1985

QUESTIONS	THÉRAPEUTIQUES			JURIDIQUES			SOCIALES			AUTRES*			TOTAL			GRAND TOTAL
DÉMARCHES	Négo.	Renv.	Autres	Négo.	Renv.	Autres	Négo.	Renv.	Autres	Négo.	Renv.	Autres	Négo.	Renv.	Autres	
RÉSULTATS																
Satisfaction complète*	114 8%	192 14%	-	502 18%	700 25%	-	158 9%	196 12%	-	55 8%	121 18%	-	829 13%	1209 19%	-	2 038 32%
Satisfaction partielle	339 25%	6 0%	-	562 20%	131 5%	-	499 29%	59 4%	-	163 24%	19 3%	-	1563 24%	215 3%	-	1 778 27%
Insatisfaction	122 9%	77 6%	-	59 2%	98 4%	-	140 8%	46 3%	-	51 7%	26 4%	-	372 5%	247 4%	-	619 9%
Dossiers abandonnés	105 8%	-	-	176 7%	7 7%	-	99 6%	3 -	-	45 7%	1 0%	-	425 7%	11 0%	-	436 7%
AUTRES*	- -	- -	414 30%	- -	- -	537 19%	- -	- -	498 29%	- -	- -	193 29%	- -	- -	1642 25%	1 642 25%
TOTAL	680 50%	275 20%	414 30%	1299 47%	936 34%	537 19%	896 52%	304 19%	498 29%	314 46%	167 25%	193 29%	3189 49%	1682 26%	1642 25%	6 513 100%
TOTAL GÉNÉRAL	1 369 21%			2 772 43%			1 698 26%			674 10%			6 513 100%			

* Négo.= négociation, Renv.= renvoi

Source : Données du Bureau du défenseur des malades mentaux

TABLEAU 6

Dossiers-clients fermés par les défenseurs des malades mentaux
dans les 10 hôpitaux psychiatriques provinciaux
selon les questions les plus fréquemment soulevées
du 1er avril 1984 au 31 mars 1985

QUESTIONS	FRÉQUENCE	POURCENTAGE
Demande au Conseil de révision	595	9
Assistance juridique pour question interne	589	9
Placement - Révision du certificat	533	8
Mise en congé de malades volontaires	471	7
Assistance juridique pour question externe	199	3
Traitement - Médication	194	3
Finances - externes	190	3
Privilèges - autres que ceux indiqués	168	3
Contact aux fins d'assistance	166	3
Aide juridique	163	3
Finances - internes	148	2
Privilèges - généraux	135	2
Chercha à s'informer à propos de la Loi sur la santé mentale	130	2
TOTAL	3 681	57
TOUTES LES QUESTIONS	6 513	100

Source : Données du Bureau du défenseur des malades mentaux

Description des questions thérapeutiques

1 369 questions, soit 21 % de toutes les questions soulevées, étaient à propos de l'acceptation du traitement. Dans 50 % des cas, les défenseurs entreprirent des négociations afin de résoudre le problème; 20 % des questions ont été renvoyées aux fins de démarches et dans 30 % des cas, les défenseurs donnèrent des renseignements à partir desquels les clients auraient pu agir.

47 % de toutes les questions d'ordre thérapeutique furent résolues à satisfaction complète ou partielle. 15 % des questions ne furent pas résolues de façon satisfaisante et 105 questions, soit 8 %, furent abandonnées.

Description des questions juridiques

2 772 questions, soit 43 % de toutes les questions soulevées, furent d'ordre juridique. Des solutions par voie de négociation furent apportées dans 47 % des cas et 34 % furent renvoyés. Dans les autres 19 % des cas, les défenseurs donnèrent des renseignements.

68 % des toutes les questions d'ordre juridique furent résolues à satisfaction complète ou partielle des instructions. Dans l'ensemble, 6 % de toutes les questions juridiques ne furent pas résolues et 14 % furent abandonnées.

Description des questions sociales

Au cours de l'Année 2, les problèmes de la clientèle liés à des questions d'ordre social représentèrent 26 % des toutes les questions. Les défenseurs négocièrent des solutions dans 52 % de ces cas, firent des renvois dans 19 % des cas et donnèrent des renseignements dans 29 % des cas.

Les solutions apportées à 54 % des cas, soit à 912 des questions sociales soulevées, satisfairent complètement ou partiellement les instructions. Dans 11 % de toutes les questions d'ordre social, les démarches entreprises, soit par négociation soit par renvoi, manquèrent de satisfaire les instructions et 6 % furent abandonnées. Dans 498 des cas, soit 29 % de toutes les questions sociales soulevées, les défenseurs donnèrent des renseignements.

Conclusion de l'Année 2

Le profil des 3 681 (57 %) questions les plus fréquemment soulevées au cours de l'Année 2 fut analogue à celui de l'année précédente, comprenant notamment les demandes soumises au Conseil de révision pour les clients sous placement civil, les demandes d'assistance juridique pour des questions internes et l'aide afin d'obtenir la mise en congé d'hospitalisés volontaires. Toutefois, l'Année fut différente de l'année précédente en ce qui touche les questions d'ordre thérapeutique, surtout en ce qui a trait à la médication. Les privilèges et les finances furent des questions que les clients continuèrent de soulever fréquemment.

Parmi toutes les questions que les malades apportèrent à l'attention des défenseurs, 49 % furent traitées par voie de négociation, 26 % furent renvoyées et 25 % furent traitées en fournissant des renseignements.

Dans l'ensemble, au cours de 1984/85, 3 816 cas, soit 59 % de toutes les questions soulevées, furent résolus à satisfaction complète ou partielle des instructions. 9 % des questions furent résolues de façon insatisfaisante et en moyenne, 7 % furent abandonnées. Les autres 25 % furent des questions sur lesquelles les défenseurs donnèrent à la fois assistance et renseignements à leurs clients, qui, armés de ces connaissances, auraient pu entreprendre leur propre défense.

La défense de questions d'ordre juridique fut celle dont le taux de réussite fut le plus élevé, suivi de celle de questions sociales, et autres (surtout donner des renseignements qui répondirent aux besoins de la clientèle). Le taux le plus faible de réussite fut dans la défense en matière d'acceptation du traitement.

Année 3 - Du 1er avril 1985 au 31 mars 1986

Il y eu 2 790 dossiers actifs au cours de l'Année 3, parmi lesquels 2 581 furent fermés au 31 mars 1986. Au total, 7 544 questions furent relevées, soit environ 3 questions par dossier fermé.

Au cours de cette période, 11 025 personnes furent admises dans les 10 hôpitaux psychiatriques provinciaux et 4 192 personnes furent dénombrées comme malades hospitalisés au jour du recensement. Par conséquent, depuis l'année précédente, le nombre de dossiers fermés du Bureau a baissé de 73, soit de 3 %, alors que les admissions hospitalières bais-sèrent de 1 435, soit de 12 %, et la population hospitalière recensée baissa de 180, soit de 4 %. Notre clientèle représenta 23 % des admissions hospitalières. Bien que le nombre d'admissions hospitalières baissa, la proportion de notre travail avec les malades hospitalisés cette année s'est accrue, passant de 21 % à 23 % des admissions hospitalières.

La principale catégorie d'âge ayant fait appel aux services de défense continua d'être celle de 25 à 44 ans, mais avec une augmentation de 56 % de notre population cliente. Aucune augmentation correspondante ne fut observée au niveau des admissions hospitalières des personnes dans ce groupe d'âge. Le nombre de clients âgés de 65 ans et plus tomba à 5 %, tant bien même que 25 % (soit une augmentation de 2 %) des personnes dénombrées au titre de la population recensée étaient âgées de 65 ans et plus.

TABLEAU 7

Dossiers-clients fermés par les défenseurs des malades mentaux
dans les 10 hôpitaux psychiatriques de l'Ontario
du 1er avril 1984 au 31 mars 1985
selon l'âge de la clientèle, comparativement aux admissions
et données de recensement hospitalières pour cette période

ÂGE (Ans)	DOSSIERS-CLIENTS		ADMISSIONS HOSPITALIÈRES		RECENSEMENT HOSPITALIER (31 mars)	
	Nb.	%	Nb.	%	Nb.	%
0 - 14	6	0	66	0	17	0
15 - 24	459	18	2 164	20	433	10
25 - 34	890	35	3 290	30	867	21
35 - 44	551	21	2 184	20	738	18
45 - 54	307	12	1 316	12	524	12
55 - 64	217	8	958	9	578	14
65 +	130	5	1 047	9	1 035	25
Non enregistrés	21	1	-	-	-	-
TOTAL	2 581	100	11 025	100	4 192	100

Source : Données du Bureau du défenseur des malades mentaux; ministère de la Santé, tableaux standard de la santé mentale, 1984/85.

La répartition selon le sexe parmi notre population cliente continua d'être la même, soit 64 % d'hommes et 36 % de femmes, avec un nombre analogue d'admissions hospitalières, soit 63 % d'hommes et 37 % de femmes.

TABLEAU 8

Dossiers-clients fermés par les défenseurs des malades mentaux
dans les 10 hôpitaux psychiatriques de l'Ontario
du 1er avril 1984 au 31 mars 1985
selon le sexe de la clientèle, comparativement
aux admissions hospitalières pour cette période

SEXE	DOSSIERS-CLIENTS		ADMISSIONS HOSPITALIÈRES	
	Nb.	%	Nb.	%
Hommes	1 661	64	6 991	63
Femmes	920	36	4 034	37
TOTAL	2 581	100	11 025	100

Source : Données du Bureau du défenseur des malades mentaux ; ministère de la Santé, tableaux standard de la santé mentale, 1984/85.

60 % de notre clientèle continuent d'être détenus contre leur volonté. 40 % de cette clientèle étaient sous placement civil. 46 % des admissions hospitalières étaient volontaires, ce qui représente un taux analogue par rapport à l'année précédente. Les données de recensement ont dénombré 13 % des personnes sous placement civil, soit une baisse de 2 % par rapport à l'année précédente.

TABLEAU 9

Dossiers-clients fermés par les défenseurs des malades mentaux
dans les 10 hôpitaux psychiatriques de l'Ontario
du 1er avril 1984 au 31 mars 1985
selon la personnalité juridique, comparativement aux admissions
et données de recensement hospitalières pour cette période

PERSONNALITÉ JURIDIQUE	DOSSIERS-CLIENTS		ADMISSIONS HOSPITALIÈRES		RECENSEMENT HOSPITALIER (31 mars)	
	Nb.	%	Nb.	%	Nb.	%
Officieux/volontaire	827	32	5 878	53	2 992	71
Formule 1 - Involontaire	194	8	3 914	35	222	5
Formule 3, 4 - Involontaire	1 029	40	731	7	536	13
Ordonnance du tribunal	75	3	344	3	48	1
Mandat du L-G - Involontaire	241	9	116	1	389	9
Personnalité juridique (Criminel + Civil - Involontaire	15	1	-		-	-
Malades externes	110	4	-		-	-
Autres/non enregistrés	90	3	42	0	5	0
TOTAL	2 581		11 025		4 192	

Source : Données du Bureau du défenseur des malades mentaux; ministère de la Santé, tableaux standard de la santé mentale, 1984/85.

Une augmentation de la proportion des malades volontaires composant notre groupe client se produisit (32 % l'Année 3 - 30 % l'Année 2), bien que la proportion des malades volontaires baissa par rapport aux admissions (54 % l'Année 2 - 53 % l'Année 3). Les données de recensement indiquent un taux proportionnellement plus élevé des malades volontaires au cours de l'Année 3 (71 % l'Année 3 - 65 % l'Année 2).

TABLEAU 10

Dossiers-clients fermés par les défenseurs des malades mentaux
dans les 10 hôpitaux psychiatriques de l'Ontario
du 1er avril 1984 au 31 mars 1985
selon le diagnostic primaire, comparativement
aux admissions et données de recensement hospitalières
pour cette période

DIAGNOSTIC PRIMAIRE	DOSSIERS-CLIENTS		ADMISSIONS HOSPITALIÈRES		RECENSEMENT HOSPITALIER (31 mars)	
	Nb.	%	Nb.	%	Nb.	%
États organiques/psychotiques	187	7	625	6	598	14
Schizophrénie	1 012	39	3 504	32	1 778	42,5
Autres psychoses fonctionnelles	455	18	1 874	17	564	13,5
Névroses	52	2	561	5	120	3
Troubles de la personnalité	357	14	1 209	11	308	7
Dépendance alcoolique et à l'égard de la drogue	131	5	1 611	15	157	4
Autres troubles mentaux non psychotiques	86	3	1 258	11	413	10
Déficience mentale	84	3	328	3	239	6
Autres/non répertoriés	217	8	55	0	17	0
TOTAL	2 581		11 025		4 192	

Source : Données du Bureau du défenseur des malades mentaux; ministère de la Santé, tableaux standard de la santé mentale, 1984/85.

Au cours de l'Année 3, 69 % des clients, soit 1 772 malades, se présentèrent d'eux-mêmes à nos bureaux. Le personnel infirmier, médical et autre personnel thérapeutique orientèrent environ 13 % des clients, soit 328 clients, à nos bureaux. Cette hausse des orientations émanant des membres de l'équipe thérapeutique fut un signe bien accueilli de confiance accrue en ce qui a trait à l'accessibilité de nos services par les malades.

Les défenseurs enregistrèrent 23 183 contacts, dont 42 % furent avec les clients eux-mêmes, 17 % avec des personnes ou des organismes externes, 10 % avec le personnel infirmier et 6 % avec des médecins. Ces contacts représentèrent environ 9 contacts par dossier.

La répartition des 7 544 questions relevées au cours de l'Année 3 fut 18 % d'ordre thérapeutique, 47 % d'ordre juridique, 26 % d'ordre social et 9 % autres.

Description des questions thérapeutiques

Dans 51 % des cas, les défenseurs entreprirent des négociations afin de résoudre la question; 8 % des questions furent renvoyées aux fins de démarche et pour 41 % des questions, les défenseurs donnèrent des renseignements, à partir desquels les clients auraient pu agir. 41 % de toutes les questions thérapeutiques furent résolues à satisfaction complète ou partielle. 6 % des questions furent résolues de façon insatisfaisante et 166 d'entre elles, soit 12 %, furent abandonnées. Les questions thérapeutiques abandonnées augmentèrent de 105 au cours de l'Année 2 à 166 au cours de l'Année 3.

Description des questions juridiques

3 518 questions, soit 47 % du total des questions soulevées, furent d'ordre juridique. Des solutions par voie de négociation furent apportées dans 34 % des cas et des renvois furent effectués dans 36 % des cas. Des renseignements furent donnés par les défenseurs dans les autres 29 % des cas.

TABLEAU 11

Dossiers-clients fermés par les défenseurs des malades mentaux selon le Total des questions, démarches et résultats, du 1er avril 1985 au 31 mars 1986

QUESTIONS	THÉRAPEUTIQUES			JURIDIQUES			SOCIALES			AUTRES			TOTAL			TOTAL
DÉMARCHES	Négo.	Renv.	Autres *	Négo.	Renv.	Autres	Négo.	Renv.	Autres	Négo.	Renv.	Autres	Négo.	Renv.	Autres	GÉNÉRAL
RÉSULTATS																
* Satisfaction complète	372 27%	97 7%	-	718 20%	1229 34%	-	570 30%	175 9%	-	185 26%	79 11%	-	1845 24%	1580 21%	-	3425 45%
Satisfaction partielle	81 6%	10 1%	-	53 2%	46 1%	-	109 6%	14 1%	-	36 5%	4 1%	-	279 4%	74 1%	-	353 5%
Insatisfaction	81 6%	3 0%	-	85 2%	21 1%	-	136 7%	5 0%	-	50 7%	2 0%	-	352 5%	31 0%	-	383 5%
Dossiers abandonnés	166 12%	-	-	336 10%	14 0%	-	125 6%	1 0%	-	68 10%	-	-	695 9%	15 0%	-	710 9%
Autres	- -	- -	584 41%	- -	- -	1016 29%	- -	- -	793 41%	- -	- -	280 40%	- -	- -	2673 35%	2673 35%
TOTAL	700 51%	110 8%	584 41%	1192 34%	1310 36%	1016 29%	940 49%	195 10%	793 41%	339 48%	85 12%	280 40%	3171 42%	1700 22%	2673 35%	7544
TOTAL GÉNÉRAL		1394 18%			3518 47%			1928 26%			704 9%			7,544 100%		

* Négo.= négotiation, Renv.= renvoi

Source : Données du Bureau du défenseur des malades mentaux

2 046 questions, soit 58 % de toutes les questions d'ordre juridique, furent résolues à satisfaction complète ou partielle des instructions. Cela se compare de façon analogue aux données, soit 68 %, de l'année précédente. L'augmentation des renseignements donnés au cours de cette année est à noter. 1 016 questions furent résolues de cette façon, soit 29 % de toutes les questions juridiques soulevées. Cela se compare avec uniquement 537 questions, soit 19 %, résolues de façon analogue l'année précédente. Dans l'ensemble, seulement 3 % de toutes les questions juridiques se soldèrent par un échec et 10 % furent abandonnées.

Description des questions sociales

Au cours de l'Année 3, les problèmes de la clientèle liés à des questions d'acceptation sociale représentèrent 26 % de toutes les questions. Les défenseurs négocièrent des solutions dans 49 % de ces cas, renvoyèrent seulement 10 % et donnèrent des renseignements dans 41 % des cas.

Des solutions à 46 % des cas, soit à 868 questions sociales, furent apportées à satisfaction complète ou partielle des instructions. Dans 7 % de toutes les questions sociales, la démarche entreprise, soit par voie de négociation soit par renvoi, a manqué de satisfaire aux instructions, et dans 6 % des cas, la question fut abandonnée.

Conclusion de l'Année 3

Dans l'ensemble, au cours de 1985/86, les instructions furent complètement ou partiellement satisfaites dans une proportion de 50 % en ce qui a trait aux 3 778 questions soulevées. 5 % de toutes les questions soulevées furent résolues de façon insatisfaisante, et en moyenne 9 % furent abandonnées. Les autres 35 % furent des questions à propos desquelles les défenseurs donnèrent des renseignements et de l'assistance à leurs clients, qui, armés de ces connaissances, auraient pu se défendre par eux-mêmes.

Les questions les plus fréquemment soulevées continuèrent d'être les mêmes que celles soulevées au cours de l'Année 2, avec les différences suivantes. Les cas de mauvais traitements infligés aux malades devinrent une question importante, ainsi que la question touchant les biens personnels des malades hospitalisés.

Dans l'ensemble, au cours de 1985/86, les démarches des défenseurs furent en mesure de satisfaire complètement ou partiellement les instructions des clients, dans une proportion de 50 % des questions soulevées. Dans 5 % des cas, des résultats insatisfaisants furent obtenus et 710 questions (soit 9 %) furent abandonnées. Les défenseurs donnèrent des renseignements dans 35 % de toutes ces questions pour aider le client à se défendre lui-même.

Les questions d'ordre thérapeutique continuèrent d'afficher le taux d'abandon le plus élevé. Les résultats couronnés de succès continuèrent de se refléter par secteur de questions dans l'ordre dégressif suivant - droits légaux, questions sociales/de détention et d'acceptation du traitement.

Les questions les plus fréquemment soulevées au cours de l'Année 3 sont indiquées ci-dessous au Tableau 12

TABLEAU 12

Dossiers-clients fermés par les défenseurs des malades mentaux
dans les 10 hôpitaux psychiatriques provinciaux
selon les questions les plus fréquemment soulevées
du 1er avril 1985 au 31 mars 1986

QUESTIONS	FRÉQUENCE	%
Demande au Conseil de révision	681	9
Placement - Révision du certificat	643	9
Assistance juridique pour question interne	576	8
Mise en congé de patients volontaires	315	4
Aide juridique	310	4
Traitement - Médication	256	3
Contact aux fins d'assistance	239	3
Assistance juridique pour question externe	198	3
Privilèges - autres que ceux indiqués	198	3
Finances - internes	194	3
Finances - externes	158	2
Privilèges - généraux	152	2
Transfert - d'un hôpital à un autre	149	2
Mauvais traitement infligé au malade	126	1
Biens personnels dans l'hôpital	125	1
TOTAL	4 320	57
TOUTES LES QUESTIONS	7 544	100

Consultation en matière de droits pour les malades sous placement civil

Cette composante fut incorporée au Bureau du défenseur des droits des malades mentaux le 1er janvier 1986. Les trois premiers mois de son activité sont par conséquent inclus dans le présent rapport. Tel que décrit auparavant, le mandat des conseillers en matière de droits est étroit et technique ou d'ordre administratif.

L'objectif stipulé du service était de remplir les obligations énoncées au paragraphe 30a de la Loi sur la santé mentale et ce, en assurant une consultation sur les droits des malades sous placement civil, en formulant des recommendations efficaces et en facilitant l'accès à l'aide juridique afin d'aider de tels malades à obtenir une révision de leur placement civil.

Les questions hors du mandat furent référées au Bureau du défenseur des droits des malades mentaux. Le Bureau du défenseur des droits des malades mentaux élabora des lignes de conduite régissant la procédure afin d'aider les conseillers en matière de droits dans leur tâche. En vertu d'une ligne de conduite importante, tous les malades sous placement civil doivent recevoir la visite d'un conseiller dans les 48 heures (sauf les week-ends et les fêtes légales) suivant la délivrance du certificat en vertu duquel ils sont détenus. Les conseillers sont également des commissaires habilités à prendre les déclarations solennelles sur les demandes d'aide juridique en ce qui concerne les audiences devant le Conseil de révision. Ces nominations furent considérées comme nécessaires afin d'informer les malades et de répondre à leurs demandes de façon la plus à-propos. Les malades hospitalisés dans les unités psychiatriques d'hôpitaux généraux (tels que l'Hôpital général de Toronto) et les malades dans des établissements psychiatriques privés (tel que l'Hôpital Royal d'Ottawa ou l'Institut psychiatrique Clarke) reçoivent le même service, mais ce service est assuré par des avocats agissant en tant que conseillers en matière de droits. Cependant, le mandat limité demeure le même; selon une comparaison sommaire des conseillers œuvrant dans les deux cadres, les malades dans les hôpitaux psychiatriques provinciaux reçoivent une ou plusieurs visites au cours des premières 48 heures de détention ou de renouvellement de placement, alors que les malades dans les autres types d'établissements attendent

régulièrement pendant de nombreux jours - souvent jusqu'à 7 jours - avant de recevoir la première visite d'un conseiller.

Certaines données préliminaires sont disponibles pour la période de février et mars 1986. Les points saillants sont décrits ci-dessous, et indiqués aux Tableaux 14 et 15.

Outre la brièveté de la période de collecte des données (2 mois), une démarche de travail, sous la direction des psychiatres membres du personnel des dix hôpitaux psychiatriques provinciaux, fut amorcée à ce moment-là. Par conséquent, ces données ne sont que préliminaires.

644 certificats furent délivrés ou renouvelés, dont 50 % de ceux-ci au titre de trois hôpitaux : l'Hôpital psychiatrique de Hamilton, le Centre de santé mental de Penetanguishene et le Centre.de santé mentale de la rue Queen Au cours de cette période, environ 65 % des personnes détenues à l'origine sous des certificats de deux semaines (Formule 3) furent renouvelés pour une durée supplémentaire d'un mois, en vertu d'une formule 4.

Sur 644 personnes internées en vertu de certificats au cours de ces deux mois, 160, soit 25 %, désiraient que les fondements à l'origine de leur certificat soient révisés et elles soumirent des demandes d'audience devant le Conseil de révision. Ce chiffre comprend les personnes dont le certificat fut automatiquement renouvelé par la délivrance de la quatrième Formule 4. 69 % de ces postulants désirèrent être représentés par un avocat et au sein de ce groupe, 93 % désirèrent faire une demande d'aide juridique afin de payer leur avocat.

Les résultats engendrés par ces demandes sont incomplets dans nos données. Cela tient en partie du fait que les audiences n'eurent sans doute pas lieu au cours de ces deux mois; par conséquent, les avocats ne furent sans doute pas engagés d'une part, et de l'autre, les résultats des demandes d'aide juridique ne furent sans doute pas toujours connues.

En présumant que les données figurant sur les certificats que les Conseils de révision confirmèrent soient raisonnablement complètes, 54 demandes, soit environ 34 % de toutes les demandes, eurent comme résultat le maintien des malades sur leur certificat. Une proportion équivalente, soit 34 %, des demandes fut retirée avant l'audience. Les raisons particulières pour lesquelles les audiences n'eurent pas lieu ne sont pas connues, mais en général, des résultats désignés comme «aucune audience» sont attribuables au fait que le médecin ait changé la personnalité juridique du malade, de volontaire à involontaire, avant l'audience, que la personne ait retiré sa demande, qu'elle ait été transférée ou qu'elle soit décédée.

Au cours de cette période, les Conseils de révision décidèrent de rescinder les certificats pour 8 demandes, soit 5 % de toutes les demandes, modifiant ainsi la personnalité juridique pour l'établir à titre volontaire.

D'après des informations incomplètes, dans au moins 82 % des cas, des avocats furent engagés pour les clients ayant fait la demande de services d'avocats; au moins 30 % de ces demandes d'aide juridique furent couronnées de succès.

TABLEAU 13

Dossiers des Conseillers en matière de droits
pour les personnes sous placement civil dans chacun
des dix hôpitaux psychiatriques provinciaux,
selon le nombre de certificats pour les mois de février et mars 1986.

HÔPITAUX	CERTIFICATS TOTAUX	TYPE DE CERTIFICAT					
		Form.3	Form.4 (1e)	Form.4 (2e)	Form.4 (3e)	Form.4 (4e ou plus)	Non consignés
Brockville	49	23	11	7	3	5	0
Hamilton	114	31	63	14	6	0	0
Kingston	47	15	9	3	4	14	4
Lakehead	30	15	12	1	1	1	0
London	70	31	18	11	3	5	2
North Bay	36	25	9	1	1	0	0
enetanguishene	71	12	14	12	10	21	2
Oak Ridge Régional	52	20	10	5	9	8	0
CSMRQ	78	49	10	8	7	4	0
t. Thomas	59	33	13	5	4	4	0
Whitby	38	20	9	2	5	2	0
TOTAL	644	274	178	69	53	62	8
	100%	43%	28%	11%	8%	10%	1%

urce : Données du Bureau du défenseur des malades mentaux

TABLEAU 14

Demandes de révision de certificats de placement volontaire, avocats demandés et aide juridique demandée par hôpital, ainsi que les résultats observés, pour les mois de février et mars 1986

HÔPITAL	CERTIFICATS TOTAUX ÉMIS	CONSEIL DE RÉVISION					AVOCAT		AIDE JURIDIQUE		
		Demande d'audience		Certificat Confirmé	Rescindé	Aucune audience	Demandé	Obtenu	Demandée	Obtenue	Refusé
		Nb.	%	Nb.	Nb.	Nb.	Nb.	Nb.	Nb.	Nb.	
Brockville	49	7	14	3	1	3	5	3	5	1	1
Hamilton	114	16	14	2	0	2	14	14	16	11	0
Kingston	47	10	21	2	1	1	6	3	5	1	0
Lakehead	30	2	7	1	0	0	2	2	2		0
London	70	29	41	8	2	9	18	14	13		0
North Bay	36	12	33	2	1	6	12	10	10	3	0
Penetanguishene											
Oak Ridge	71	25	35	16	0	3	18	12	18		0
Régional	52	6	12	4	0	1	5	4	6		2
CSMRQ	78	24	31	9	1	9	11	11	11	11	0
St. Thomas	59	16	27	6	2	5	12	11	10	4	0
Whitby	38	13	34	1	0	0	8	7	7		0
TOTAL	644	160	25	54	8	55	111	91	103	31	3

Source : Données du Bureau du défenseur des malades mentaux

ÉTATS FINANCIERS
DU 1er AVRIL 1984 AU 31 MARS 1985

	$
Salaires, rémunérations et avantages sociaux	709 375
Frais d'exploitation directs	70 220
TOTAL	779 595

ÉTATS FINANCIERS
DU 1er AVRIL 1985 AU 31 MARS 1986

	$
Salaires, rémunérations et avantages sociaux	780 700
Frais d'exploitation directs	85 000
TOTAL	865 700